Учителя начальных классов общеобразовательных школ об особенностях социализации детей с ОВЗ

Гурьянова Марина Петровна – д-р пед. наук, проф., гл. науч. сотрудник НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков Национального медицинского исследовательского центра здоровья детей Министерства здравоохранения РФ (Россия, Москва); guryanowamp@yandex.ru

Гераськин Алексей Васильевич – заведующий отделом образования Администрации муниципального образования муниципального района «Боровский район» Калужской области (Россия, Боровск); av.geraskin@eduborovsk.ru

Храмцов Петр Иванович – д-р мед. наук, проф., руководитель НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков Национального медицинского исследовательского центра здоровья детей Министерства здравоохранения РФ (Россия, Москва); pikhramtsov@gmail.com

Аннотация. *В статье представлены результаты локального исследования, целью которого было выявление особенностей социализации детей с ОВЗ в процессе инклюзивного образования в образовательных организациях. В качестве респондентов выступили учителя начальных классов образовательных организаций одного муниципального района центральной России.*

Ключевые слова. *Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), нормотипичные дети, инклюзивное образование, образовательная организация, учителя начальных классов, родители, анкетирование, социализация.*

Благодарности. *Исследование выполнено в рамках государственного задания № 123021600123-3 Министерства здравоохранения РФ по теме «Гигиеническое обоснование условий развития, обучения и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях».*

В соответствии с принятым в 2012 г. ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» инклюзивное образование представляет собой подход к организации образовательного процесса, при котором все дети, независимо от их физических, психических, интеллектуальных и иных особенностей, включены в общую образовательную систему и обучаются вместе со сверстниками [1].

В контексте поиска наиболее эффективных современных моделей и решений реализации инклюзивного образования в апреле 2025 г. научные сотрудники НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков и отдела образования «Боровский район» Калужской области провели исследование , посвященное изучению особенностей социализации младших школьников с ОВЗ, которые учатся в образовательных организациях в Боровском районе. Респондентам (85 учителей начальных классов общеобразовательных школ, участвующих в инклюзивном образовании) была предложена анкета (составители – М.П.Гурьянова, А.В.Гераськин, П.И.Храмцов), включающая 24 вопроса. Обработка данных осуществлена с использованием современных статистических программ EXCELL, SPSS v. 2.

Результаты анкетирования таковы. Семьи, воспитывающие детей с ОВЗ, обучающихся в образовательных организациях Боровского района, проживают в городе (68,2%), в поселке городского типа (7,1%) и в сельской местности (24,7%). В первых классах учатся 17,6% детей, во вторых – 24, 7%, в третьих – 21, 2%; в четвертых – 6, 5%.

В образовательных организациях района обучаются младшие школьники с ОВЗ, имеющие следующие нарушения: задержка психического развития – 39,2%; нарушения речи – 22,4%; умственная отсталость – 16%; нарушения поведения и общения – 4%, зрения – 8%, опорно-двигательного аппарата – 3, 2%, слуха – 2,4%, комплексные нарушения – 1,6%. В разделе «другое» учителя назвали детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), синдромом Дауна.

Отвечая на вопрос «С какими детьми особенно тяжело работать?», 20,5% респондентов назвали обучающихся с диагнозом «умственная отсталость»; 13,6% – с задержкой психического развития, а также с нарушениями: поведения и общения – 12,5%, комплексными – 12,1%, речи –11%, опорно-двигательного аппарата – 10, 6%, слуха 10,3%, зрения – 8,1%. В разделе «Другое» учителя указали школьников с РАС и синдромом Дауна.

Выявлены формы получения образования младших школьников с ОВЗ в муниципальном районе. Респонденты отметили, что 48,2% таких детей обучаются в общеобразовательной школе индивидуально с правом посещения уроков и мероприятий класса; 35,3% – учатся в общеобразовательной школе, посещая уроки с нормотипичными одноклассниками и участвуя во всех мероприятиях; 14,1% – находятся на домашнем обучении, изредка контактируя с одноклассниками; 2, 4% – в коррекционной школе.

75,3% опрошенных учителей считают, что большинство детей с ОВЗ охотно идут в школу и желают учиться; 22,4% – иногда, но не всегда охотно идут в школу; 2,3 % – идут в школу без желания учиться.

В ходе исследования была дана оценка социальных навыков обучающегося с ОВЗ по подготовке к уроку (самостоятельно достать из портфеля тетради, ручку, учебники и разложить их на парте). Подавляющее большинство учителей (80%) считают, что ученик делает это самостоятельно; 17,6% – что делает это с помощью учителя; 2,4% – что ему помогают одноклассники. 35,3% учителей начальных классов допускают присутствие родителей на уроках.

Оценивая работу обучающихся с ОВЗ на уроке, 36,1 % респондентов отметили, что они требуют к себе постоянного внимания учителя и часто отвлекаются от выполнения задания; 25,4% педагогов сказали об их самостоятельном выполнении задания. В разделе «Другое» учителя написали следующее: обучающийся с ОВЗ «иногда просит помощи тьютора», ученик «с расстройствами аутистического спектра отказывается заниматься учебными предметами, которые его не интересуют, но с интересом и вниманием изучает учебный предмет " Окружающий мир"»[3]; у такого учащегося «другой уровень знаний, что мешает ему понимать, о чем идет речь на уроке»; «у учителя нет возможности уделять такому ученику столько внимания, сколько ему требуется, так как необходимо работать с классом».

Установлено, что дети с ОВЗ, обучающиеся с нормотипичными одноклассниками, учатся по разным образовательным программам, являющимся вариантами адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования (АООП НОО) для обучающихся с задержкой психического развития, с умственной отсталостью, с расстройствами аутистического спектра, интеллектуальными нарушениями, нарушениями опорно-двигательного аппарата и др. (варианты 1; 2,2; 5.2; 6,2; 7.1; 7.2; 8.1; 8.2; 8.4 и др.). Используются УМК «Планета знаний», «Перспектива», «Школа России».

Оценивая приобретенные младшими школьниками с ОВЗ умения в соответствии с требованиями программы, 43% респондентов отметили, что такие ученики научились читать, считать, писать; 20% – что умеют составлять небольшие рассказы

по картинкам; 15,5% – что осваивают рекомендованную программу полностью; 10,3% – что не осваивают программу; 7,1% – что нуждаются в замене образовательной программы. В разделе «Другое» указано следующее: обучающийся с ОВЗ «научился читать, считать, писать, но рекомендуемую программу освоил не полностью»; «освоил программу, но не усвоил деление многозначных чисел»; «программу своего возраста осваивает частично»; «учится писать прописными буквами, делает списывание печатными буквами, пишет слова под диктовку»; «научился считать, решать примеры с помощью наглядных материалов»; «с трудом осваивает математику».

Оценивая взаимоотношения участников образовательного процесса, подавляющее большинство респондентов (91,8%) охарактеризовали отношения учащегося с ОВЗ с учителем как доверительные; 1,2% – как напряженные. В разделе «Другое» учителя написали: «Отношения неконфликтные. Ученик может подойти к педагогу с любым вопросом. Если у него возникают проблемы, мы их решаем»; «Учащийся доверяет учителю, принимает его. Но, если учитель предлагает вид работы, который ученику не нравится, он нервничает, напрягается, ведет себя неадекватно»; «Я занимаюсь с ребенком с умственной отсталостью, он не выражает никаких эмоций, отношения спокойные, ровные»; «Взаимодействую через тьютора».

78,8% педагогов (большинство) охарактеризовали взаимоотношения младшего школьника с ОВЗ с одноклассниками как доброжелательные, 14,1% – как настороженные; 7,1% – как спокойные. В разделе «Другое» респонденты написали: «Все зависит от учителя, от того, как он будет общаться с учеником с ОВЗ, как объяснит ситуацию остальным учащимся»; «Одноклассники относятся к такому ученику с пониманием, не обижают его»; «Ученик с ограниченными возможностями здоровья общается с другими детьми очень редко. Посещая некоторые праздники, сидит с мамой, смотрит на выступления»; «Не контактирует с одноклассниками».

Главный фактор успешной социализации младшего школьника с ОВЗ в процессе инклюзивного образования – тесное сотрудничество педагога с его родителями. Более половины учителей начальных классов (61,2%) работают в постоянном сотрудничестве и взаимодействии с родителями, 38% взаимодействуют с ними по мере необходимости.

Важным фактором социализации ученика с ОВЗ в процессе инклюзивного образования в школе является его педагогически грамотное включение в жизнь класса и школы. Половина учителей (50,6%) отметили, что такой школьник участвует во внеклассных культурных мероприятиях вместе с одноклассниками, при этом, 14,1% респондентов считают, что участвует активно, 9,4% – пассивно; 8,2% – что участвует в мероприятиях с помощью мамы, учителя и одноклассников; 17,6% – не участвует во внеклассных культурных мероприятиях вместе с другими одноклассниками.

Педагоги охарактеризовали отношение к выполнению общественных поручений ребенка с ОВЗ. О самостоятельном выполнении такими детьми поручения сказали 24,4% респондентов; о выполнении посильных поручений, данных учителем, – 21%; о том, что младший школьник с ОВЗ может выполнить любое поручение – 16,8%; о выполнении поручений с помощью одноклассников – 14,3%. 13, 4% опрошенных педагогов отметили, что ученик с ОВЗ может выполнить простое поручение (с помощью одноклассников или учителя), если ему это очень интересно; 7,6% – что такому ученику никогда не давали общественных поручений. В разделе «Другое» учителя написали: «Общественных поручений не имеет»; «Равнодушен к поручениям, самые простые из них выполняет без интереса»; «Выполняет общественные поручения с помощью мамы».

Выявлено участие младших школьников с ОВЗ в общественно-трудовых делах класса. По оценке более половины педагогов (57,6%), ученик с ОВЗ участвует вместе с остальными детьми в общественно-трудовых делах класса; 21,2% респондентов отметили, что такой школьник выполняет посильные виды труда; 21,2% – что он не участвует в общественно-полезном труде в классе.

Более половины учителей (56,5%) указали на то, что дети с ОВЗ занимаются физкультурой вместе с одноклассниками; 22,4% – что такие учащиеся выполняет посильные виды физических упражнений; 3,5% – что они посещает отдельную группу ОФП и выполняет посильные виды физических упражнений. 17,6% педагогов констатировали, что ребенок с ОВЗ не занимался физкультурой на уроках и во внеурочное время.

Выявлена степень интеграции младших школьников с ОВЗ в классный коллектив. 30,6% респондентов считают, что успешно интегрировались в классный коллектив. только треть таких детей; 47,1% – что такие учащиеся активно взаимодействуют с одноклассниками. (редко контактирует с одноклассниками только каждый пятый ребенок); 2,4% педагогов отметили, что дети с ОВЗ принимают активное участие во внеклассных мероприятиях с нормотипичными сверстниками.

Опрошенные учителя считают, что 36,5% младших школьников с ОВЗ комфортно среди детей, которые учатся с ними; 25,3% – что у них есть друзья в классе. 20,6% респондентов отметили, что, если у ребенка с ОВЗ есть проблемы, он обращается к учителю; 13,5% – что обращается к одноклассникам; 4,1% – что настоящие друзья у младшего школьника с ОВЗ есть только дома.

Оценивая навыки, касающиеся питания младших школьников с ОВЗ, 59, 4% учителей написали, что такие дети аккуратны в еде, едят самостоятельно; 19, 5% – что могут сами выбрать еду в школьном столовой, буфете; 17,2% – что они умеют пользоваться ложкой, вилкой; 2,3% – что есть ученики, которые отказывается от школьной пищи, едят только то, что принесли из дома. 0,8% педагогов отметили слабые навыки пищевого поведения у младших школьников с ОВЗ – их нужно кормить. В разделе «Другое» учителя написали: «Ест дома, очень разборчив в еде, ест несколько блюд, которые ему нравятся».

Оценки учителями санитарно-гигиенических навыков (самостоятельное посещение туалета, умение пользоваться туалетной бумагой, мытье и высушивание рук) младших школьников с ОВЗ следующие. 90,6% респондентов отмечают, что такие дети самостоятельно посещает общий туалет; 3,5% – что посещают специальный и общий туалет с помощью педагога; 12% – что посещают самостоятельно специальный туалет. В разделе «Другое» учителя написали: «Посещает туалет с мамой»; «Посещает самостоятельно, но сам не умеет пользоваться гигиеническими принадлежностями»; «Посещает туалет редко с помощью мамы»; «Ходит в памперсе».

Оценивая умение младших школьников с ОВЗ ориентироваться в пространстве школы, большинство респондентов (81,2%) констатировали, что такие дети свободно ориентируется в школе, в кабинетах, в столовой, самостоятельно передвигаются; 9,4% – что они передвигается по школе только в сопровождении учителя, одноклассников; 4,7 % – что знают только свою классную комнату; 3,0 % – только комнаты на своем этаже.

Говоря о степени адаптации учащихся начальных классов с ОВЗ к школе, большинство учителей (75,3 %) указывают на то, что такие дети полностью адаптировались к школе; 22,4% – что адаптировались частично; 2,4% – не адаптировались. Некоторые респонденты конкретизировали, в чем проявляется плохая и частичная адаптация ребенка с ОВЗ к школе: «Ученик испытывает повышенную утомляемость, снижение работоспособности»;

«У него повышенные тревожность, утомляемость, рассеянное внимание»; «Адаптировался частично, так как требования к классу не всегда являются требованиями к нему»; «Не всегда слушает объяснения учителя»; «Адаптировался частично. Ребенку с трудом дается запоминание букв, из-за этого возникают проблемы с чтением»; «Не может быстро ориентироваться в учебнике»; «Плохо усваивает письменную речь»; «Проявляет замкнутость, недоверие, не взаимодействует с учителем и одноклассниками»; «Ведет себя агрессивно»; «Не всегда адекватен в отношениях с другими детьми»; «У ребенка ожирение. Он стесняется»; «Не говорит, поэтому стесняется»; «Передвигается в инвалидной коляске»; «На одноклассников смотрит с интересом, но самостоятельно подойти к ним боится»; «Не желает писать, считать, читать, выполнять программные требования по таким предметам, как чтение, математика, русский язык, но с удовольствием получает от учителя информацию по учебному предмету "Окружающий мир"»; «Ребенок с умственной отсталостью. Он не боится одноклассников, но сам первый на контакт с детьми не идет. Неэмоциональный»; «Ребенок с умственной отсталостью. Адаптируется средне. Инициативу не проявляет, неэмоционален. Не проявляет интерес ни к чему» [4].

Оценивая влияние работы с детьми с ОВЗ и инвалидностью на здоровье педагогов, 76,5% респондентов (подавляющее большинство) высказали мнение, что такая работа негативно влияет на здоровье; 23, 5% – что не влияет.

Большинство опрошенных учителей начальных классов (63,5%) оценили свое здоровье как удовлетворительное; 35,3% – как хорошее; 1, 2% – как неудовлетворительное.

В заключение сделаем выводы.

I. Многообразие видов нозологий, имеющихся у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья, обусловливает разнообразие в их адаптации к школе, что определяет выбор форм их социализации в процессе инклюзивного образования. Говоря об особенностях социализации таких детей в школе, следует отметить активные и пассивные формы их участия в социокультурных мероприятиях класса, школы; выполнения общественных поручений; занятий физкультурой, общественно полезным трудом; коммуницирования с учителем, одноклассниками. Непреложными для всех детей с ОВЗ остаются такие формы социализации, как их жизнедеятельность в классном коллективе, коммуницирование с учителем и одноклассниками, посильное участие в совместной деятельности (социокультурной, общественной, трудовой, творческой) с другими детьми. Находясь в детском сообществе, среди сверстников, младшие школьники ОВЗ испытывают позитивные эмоции, заряжаются положительной энергией, что хорошо влияет на их самочувствие, развитие.

II. Исследование позволило сформулировать условия успешной социализации детей с ОВЗ в процессе инклюзивного образования: поэтапное сопровождение с целью адаптации к школьной среде; проведение индивидуально-ориентированной работы учителя с каждым обучающимся с ОВЗ по включению его в образовательный процесс; помощь учителя и одноклассников в подготовке к уроку, адаптации к школе, освоении образовательной программы, участии в мероприятиях, проводимых в классе и школе и др.; работа учителя, направленная на гуманизацию и гармонизацию отношений одноклассников и детей с ОВЗ, принятие их нормотипичными учащимися; выстраивание системы постоянного взаимодействия учителя с родителями школьников с ОВЗ, учителя (классного руководителя) – с медицинским работником образовательной организации; вовлечение детей с ОВЗ и их родителей в социокультурные мероприятия класса, школы; общественную деятельность, занятия физкультурой, общественно полезным трудом.

III. Выявлены и обобщены мнения учителей о совершенствовании процесса социализации младших школьников с ОВЗ в образовательных организациях (иногда эти мнения диаметрально противоположны, требуют обсуждения в педагогической и родительской среде и принятия конструктивных решений). Педагоги считают, что детям с ОВЗ:

– лучше обучаться в специализированных школах, в специальных учреждениях

– в организациях, где есть тьюторы, психологи, логопеды, специалисты, которые научат их профессии;

– лучше обучаться в общеобразовательной школе, в классе с нормотипичными детьми;

– можно обучаться в общеобразовательной школе, но в отдельном (коррекционном) классе, где детям с ОВЗ будет удаляться больше внимания; коррекционный класс нужно создавать в каждой школе.

Кроме того, обучение в той или иной образовательной организации зависит от нозологии ребенка (так, ученику с нарушением слуха нужны сурдолог, логопед), а некоторые дети с ОВЗ нуждаются в домашнем обучении.

IV. Систематизированы предложения учителей по созданию условий для социализации детей с ОВЗ в школе. Образовательный процесс должен быть выстроен с учетом реальных возможностей, особенностей развития таких обучающихся. Каждому ученику с ОВЗ нужно уделять больше внимания, больше ему доверять, чаще проводить с ним индивидуальные занятия; активно включать его в процесс обучения и воспитания, вовлекать в мероприятия, проводимые в классе и школе, в общественную деятельность, больше давать общественных поручений. Следует проводить психолого-педагогический мониторинг, уделять внимание эмоциональному состоянию ребенка, развивать игровую деятельность, совершенствовать индивидуальное обучение, обеспечивать возможность для творчества, развивать коммуникативные навыки. В работе с детьми с ОВЗ нужно тесное взаимодействие педагогов, родителей, психологов, логопедов, дефектологов, объединение усилий семьи, школы, социальных учреждений, общественных организаций. Необходимы классы с малой наполняемостью, специализированные (ресурсные) классы, соответствующее оборудование. В процессе социализации детей с ОВЗ должны активно использоваться современные технологии, в том числе цифровые.

IV. Обобщены предложения респондентов по созданию условий для учителя, включенного в процесс инклюзивного образования:

– в каждом классе, где есть дети с ОВЗ, их должен сопровождать тьютор, особенно, когда наполняемость класса более 20 человек и учатся дети-колясочники;

– необходимы учебники, созданные в соответствии с облегченной программой, наглядные пособия; нужно больше специальной учебной литературы, учебных пособий, которые помогали бы учителю в обучении школьников с ОВЗ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Об образовании в Российской Федерации (ФЗ от 29.12.2012 N 273-ФЗ – последняя редакция) [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.consultant.ru/ document/ cons_doc_LAW_140174.

2. *Гурьянова М.П., Гераськин А.В., Храмцов П.И.* Оценка условий реализации инклюзивного образования в школах муниципального района // Педагогика. 2025. № 4. С. 78 –84.

3. *Деканов Ю.М.* Психолого-педагогическое сопровождение одарённых детей с ОВЗ в условиях общеобразовательной школы // Молодой ученый. 2023. № 21 (468). С. 519–524.

4. *Тюменцева А.Р.* Обучение детей с ОВЗ в начальной школе в условиях общеобразовательной школы // Молодой учёный. 2024. № 2. С. 358–361 [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://moluch.ru/archive/501/110236.

Дата поступления – 09.07.25

Primary school teachers about the socialization of children with disabilities

Marina P. Guryanova – Dr. Sci. (Pedagogics), professor, chief researcher, Scientific Research Institute of Hygiene and Health Protection of Children and Adolescents of the National Medical Research Center for Children's Health of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation (Moscow, Russia); guryanowamp@yandex.ru

Alexey V. Geraskin –head of the Department of Education, municipal region "Borovsky district" of the Kaluga region (Borovsk, Russia); av.geraskin@eduborovsk.ru

Peter I. Khramtsov – Dr. Sci. (Medicine), professor, head of the Scientific Research Institute of Hygiene and Health Protection of Children and Adolescents of the National Medical Research Center for Children's Health of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation (Moscow, Russia); pikhramtsov@gmail.com

Abstract. *The article presents the results of a local study aimed at identifying the features of socialization of children with disabilities in the process of inclusive education in educational organizations. The respondents were primary school teachers in one of the municipal districts of central Russia.*

Key words. *Children with disabilities, normotypic children, inclusive education, educational organization, primary school teachers, parents, survey, socialization.*

Gratitude. *The study was carried out as part of State Assignment No. 123021600123-3 of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation on the topic "Hygienic justification of the conditions for the development, education and socialization of children with health impairments in educational organizations"..*

REFERENCES

1. Ob obrazovanii v Rossijskoj Federacii (FZ ot 29.12.2012 N 273-FZ – poslednyaya redakciya) [On Education in the Russian Federation (Federal Law No. 273-FZ dated December 29, 2012, latest edition)]. Available at: https://www.consultant.ru/ document/ cons_ doc_ LAW_140174.

2. *Gur`yanova M.P., Geras`kinA.V., Xramczov P.I.* Ocenka uslovij realizacii inklyuzivnogo obrazovaniya v shkolax municipal`nogo rajona [Assessment of the Conditions for Implementing Inclusive Education in Municipal Schools]. *Pedagogika* [Pedagogics]. 2025. No 4. P. 78 –84.

3. *Dekanov Yu.M.* Psixologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie odaonny`x detej s OVZ v usloviyax obshheobrazovatel`noj shkoly` [Psychological and pedagogical support for gifted children with disabilities in a general education school]. *Molodoj ucheny`j* [Young Scientist]. 2023. No. 21. P. 519–524.

4. *Tyumenceva A.R.* Obychenie detej s OVZ v nachal`noj shkole v usloviyax obshheobrazovatel`noj shkoly` [Teaching children with disabilities in primary school in a general education school]. *Molodoj uchyony`j* [Young Scientist]. 2024. No. 2. P. 358–361. Available at: https://moluch.ru/archive/501/110236/.

Submitted – 09.07. 2025